

吉備国際大学
社会福祉学部研究紀要
第19号, 67-79, 2009

HTP 描画検査における交通事故リハビリテーション 患者の男女差

小林 俊雄

The Difference in HTP Test between the Sexes as to Traffic Accident Patients

Toshio KOBAYASHI

Abstract

In this article I investigate a difference between the two sexes by HTP test. I drew out two patient groups below thirty years injured by traffic accident from the large sample which were registered 3567 new patients (aged from 2 to 93). There are 50 men and 12 women ($CR = 4.69$ $P < 0.01$). The average time which spent drawing HTP is 2 minutes 46 second in the man group and is 1 minute 37 second in the woman group (table11). There is no mean statistically between the two sexes in almost analysis scores. But from the clinical psychology view point there is a difference between the two sexes meaningfully. The man group is clear-cut than the woman group at laterality in drawing HTP. The man group varies in frequency per cent on the theme of House Tree Person in drawing HTP test. As for the woman group show certain frequency per cent on the theme of House Tree Person in drawing HTP test.

Key words : HTP, Sexual difference, Rehabilitation, Traffic accident, brain damage

I はじめに

HTP 描画検査は、A 4 の白紙 4 枚に家 house・木 Tree・男性 Person・女性 Person など 4 つの絵を 1 枚ずつそれぞれ自由に描いてもらう心理検査である。HTP テクニックの数量的採点な方法と質的次元の採点方法については 1948 年に Buck, J. N.¹⁾ が発表した。最初の頃の HTP 法は test (検査) ではなくてテクニク technique (技法) として認知されていた。ロールシャッハ検査もこれと同じ時代にはクロッパーらがロールシャッハテクニクといていた。テクニクという言葉には名人芸的技

法であるという意味がこめられているそうである。

HTP Test の施行法と解釈法の手引書は、Buck, J. N.²⁾ が 1950 年に出版した。ここで HTP テクニックは HTP Test として認識されるようになった。Buck, J. N.²⁾ は、名人芸から脱却してテストの客観性を重視していきたいという気持ちになったのかもしれない。Buck, J. N.³⁾ は、HTP Test の白黒法と多彩色法を比較した研究論文を 1951 年に出している。HTP Test で多彩色法の研究が出て来た背景には、第二次世界大戦で荒廃した町が復興を遂げるようになったという時代の明るい

変化が影響していたと考えられる。

描画検査には、いくつかの種類と歴史がある。歴史のはじめの方を見ると、フローレンス・グッドイナフ Goodenough, F.L.⁴⁾ は子供に人物画を描いてもらうことで知能をみることができるとする技術書『描画による知能測定』を1926年に表している。グッドイナフ Goodenough の原著から23年後に、カレン・マコーバー Machover, K.⁵⁾ は、人物画で性格を見るための方法を出版した(1949年)。マコーバー Machover の原著は25年後に、日本で深田尚彦⁶⁾ によって『人物画への性格投影』として翻訳出版された(1974年)。このように描画テストの研究が知能の分析から性格の分析に発展して行く様子については、ロールシャッハ検査の発展の歴史においても同じように見られる。描画検査のカテゴリーにベンダーゲシュタルト検査も含めるならば、グッドイナフの人物画検査を併用していたローレッタ・ベンダー Bender, L.⁷⁾ はベンダーゲシュタルトテストの最初の論文を1932年に発表している。

ヨーロッパではエーリッヒ・ワルテッグ Wartegg, E.⁸⁾ がワルテッグ描画検査の論文を1939年に発表した。1939年は第二次世界大戦が開戦した年である。日本では、ワルテッグ描画検査は辻玲子ら⁹⁾ によってラルマンの原著(1978年)が2002年に翻訳されている。ラルマンはワルテッグの同僚だった研究者アウグスト・フエテルの愛弟子である。アメリカでは、ワルテッグ描画検査はキングット Kinngett, G. M.¹⁰⁾ によって1952年に絵画完成検査 D C T (drawing completion test) として改良された。アメリカでは文章を完成させる文章完成検査 S C T (Sentence Completion) が、絵画完成検査の発表される24年前(1928年)にパイン Payne, A.F.¹¹⁾ によって、職業指導で使われていたと槇田仁¹²⁾ は紹介している。

ヨーロッパでは、キングットの絵画完成検査が出版された1952年にチャールズ・コッホ Koch, C.¹³⁾

によって木 Tree だけを描いてもらう Tree test の解説書が出版されている。コッホ Koch, C. の原著は23年後に、日本で林勝造ら¹⁴⁾ によってバウムテストというドイツ語名称で翻訳出版された(1970年)。岡部祥平¹⁵⁾ は、受験者自身に描画作品を修正してもらう Rozenberg, L.¹⁶⁾ の人物画検査の技法が1948年にみられ、家族を描いてもらう Hulse, W. C.¹⁷⁾ の描画検査の技法が1952年に発表されているほか、降雨の中の人物を描いてもらう描画検査の技法 draw a person in the rain、動物を描いた後で話を作ってもらう描画検査法、その他があると報告している。日本では1970年頃になって描画検査の技法が翻訳書で紹介されるようになったが、アメリカやヨーロッパでは1950年頃には描画検査の技法が多く報告されていたのである。

私は、精神科領域で1975年から臨床心理士として H T P 描画検査を使い始めた。最初はバウムテストを使用した。バウムのほかに家と人物も描いてもらうと受検患者の心理検査情報量が多くなるだろうと考えて、すぐに4枚の画用紙を使うタイプの H T P 描画検査をするようになった。精神科の患者さんに実施してみると、4枚もの絵画をたてつづけに描かせられるということは非常に大きな負担になることが分かった。

患者さんに心理検査で多大の負担をかけることは、職業倫理的に問題であるように私には思われた。それで同年には1枚の画用紙に家 house と木 Tree と人 Person を描いてもらうタイプの H T P 描画検査を実施することにした。1枚の画用紙に全部描いてもらうというやり方は、1980年代になると統合型 H T P 描画検査(S-H T P)としてほかの研究者¹⁸⁾ によって文献が報告されるようになった。私以外にも1枚の画用紙で H T P 描画検査をやっている臨床心理士がいることを知った。

統合型 H T P 描画検査の技法は三上直子が1995年に本¹⁹⁾ として出版した。三上直子は20年間実施して

きた統合型H T P描画検査の記録をまとめたという。私は心理カウンセラーとして、1988年頃からリハビリテーション患者にH T P描画検査、ロールシャッハ検査、ベンダーゲシュタルト検査、A D L検査、長谷川認知症スケール、コース立方体組み合わせ検査などを負担の少ないやり方で一つの心理検査のセットとして使うようになった。

リハビリテーション患者にH T P描画検査を実施する目的については、カウンセリングの参考資料として使用するためである。H T P描画検査で患者の持久力のようす、知的回復の可能性、障害のタイプ、障害の重さ、患者の性格、歩行能力の回復の予想などを検討することが多い。

心理カウンセリング場面では、心理カウンセラーが男女の特性を知っていると支援しやすくなることがある。心理検査情報を分析していくときにも男女のそれぞれの特徴を知っていると、より一層有効な心理アセスメントを行うことができる場合がある。

本研究は、交通事故の受傷で入院した30歳以下のリハビリテーション患者の臨床心理記録に記載されているH T P検査資料に基づいて、臨床心理学的に男女差の調査研究を行うことを目的とする。

Ⅱ 研究の方法

1. 調査方法

本研究のH T P描画検査は小林が受検患者に個別法で実施した。本研究のH T P描画検査小林法は、次のように実施する。①H T P描画検査の準備段階として医師カルテと転院紹介状で受検患者の個人情報と事故時の情報を把握する。②受検患者の心身の状態がH T P描画検査に耐えられるかどうか判断する。

③H T P描画検査に耐えられると判断したら受検患者の目前に、H T P描画検査の教示カードと鉛筆と白紙1枚（B 5版かA 4版）を置く。教示カードには「木の絵、人の絵、家の絵をその紙に自由に

描いてください」と印刷されてある。口頭でも受検患者にH T P描画検査の教示を説明して描画作業に入ってもらふ。④検査の負担からくる受検患者の心身の状態像の変化に気をつける。H T P描画検査では受検患者に大きな心身の負担をかけないように常に配慮する。

⑤リハビリテーション患者の心身の障害が重い場合には、「家の絵と木の絵と人の絵の中のどれか一つだけ描いてくれるだけでいいですよ」と説明する。H T Pのどれか一つだけ描いてもらうことでH T P描画検査を終了しても構わない。それでも困難なりハビリテーション患者の場合には、「では、お名前だけその紙にお書きください」と説明して速やかにH T P描画検査を中止する。

署名することも無理な人の場合には、労をねぎらってH T P描画検査を終了する。H T P描画検査を中止したことを記録しておく。⑥H T P描画検査の描画時間は1－2分間を目安にしてH T P描画検査を済ませる。まれに描画行為を楽しんでいる人がある。その場合は10分間くらいを目安に描画作業を満喫してもらうことがある。⑦受検患者がH T P描画検査の描画作業を終えたら検査用紙の表面に署名をしてもらう。署名してもらったらH T P描画検査を終了して受検患者に感謝の言葉でねぎらい、受検患者を尊重しながら応接する。

2. H T P描画検査研究の調査対象

本研究の主要な調査対象は、1975年4月1日から2003年7月31日現在迄に登録された新患の臨床心理記録3567名（2歳－93歳）の中から抽出した30歳以下の交通事故のリハビリテーション患者のH T P描画検査の資料である。

本研究の受検患者62名（男性患者群50名、女性患者群12名）は、男女比4.16：1で1%水準の有意な男女差がある（CR = 4.69 P < 0.01）。受検患者の平均年齢は男性患者群22.34歳（SD13.43）女性患者群21.83歳（SD6.36）である。平均年齢21歳を分岐

点に χ^2 を求めると統計学的に有意な男女差はない ($\chi^2 = 0.133$ df = 1)。

受検患者群の最高年齢は男性患者30歳女性患者27歳である。受検患者群の最小年齢は、男性患者群11歳女性患者群18歳である。男性患者群は最小年齢が低い。男性患者群は小学生の交通事故のリハビリテーション患者が出現している。女性患者群は高校生になると交通事故のリハビリテーション患者が出現する。ここにひとつの男女差が見られる。

1人あたりの診断数の平均は男性患者群4.46個女性患者群6.11個である。診断名は男性患者群も女性患者群も骨折の診断が1番多い。男性患者群は骨折と脳挫傷、頸髄損傷、四肢麻痺の診断名が多い。女性患者群は骨折と頭部外傷の診断名が多い。女性患者群は診断数と診断名の種類が多いことが特徴である。女性患者は一人で何箇所も骨折している点で男女差がある。

Ⅲ HTP描画検査研究調査のデータの分析結果

1 HTP描画検査の3つの絵の出現率についての男女差

HTP描画検査の実施率を調査した。男性患者群N=50の実施率96%で女性患者群N=12の実施率100%である。男性患者群の実施率96%が女性患者群より4%だけ低い。HTP描画検査では家の絵と木の絵と人の絵の中のどれが一番多く描かれているか。それぞれの絵の出現率を調査した(表1)。H・T・

表1 絵の出現率	HTP描画検査の絵の出現率		
	H家の絵	T木の絵	P人の絵
男性患者群N=48	85%	81%	78%
女性患者群N=12	92%	92%	92%

Pの絵の出現率は男性患者群の場合は家の絵85%・木の絵81%・人の絵78%などである。男性患者群はそれぞれの絵の出現率にばらつきがみられる。

女性患者群は、家・木・人の絵の出現率がどれも出現率92%で一定している。そして女性患者群の絵

の出現率はH・T・Pのすべてにおいて男性群より高い。この点で男女差がある。男性患者群の場合は人の絵が描かれにくい傾向があるようだ(出現率78%)。女性患者群は、人の絵の出現率が低くはない。

2 HTP描画検査の家屋画の発達レベル調査についての男女差

絵の発達レベルについて霜田静志¹⁹⁾は、錯画・図式画・写実画などに大別する考え方をあげている。錯画の絵は、何を描いたか分からない作品であることが特徴である。2歳位の精神発達レベルの幼児期に錯画期の絵がみられる。図式画の絵は、図式的に描かれた絵である。何のテーマが描かれているかが分かる絵である。記号的な絵、2次元画法の家屋画なども図式画の発達レベルである。4歳位の精神発達レベルの幼児に図式画期の絵がみられると言われている。写実画の絵は、何を描いたかよくわかる絵になっている。立体感がある絵であることが特徴である。写実画の人物画の場合はきちんと肉付けされている。家屋画も3次元画法になっている。写実画の絵は、7歳位の精神発達レベルの子供になると出現するといわれている。

リハビリテーション患者の一人ひとりの家屋画作品を錯画・図式画・写実画など絵の発達レベルで分類した。錯画の発達レベルの家屋画には1配点、図式画の発達レベルの家屋画に2配点、写実画の発達レベルの家屋画に3配点、家屋画の作品無しの場合には0配点などの配点基準で粗点表を作成して、HTP描画検査の家屋画の発達レベルについて男女差を調査した(表2)。

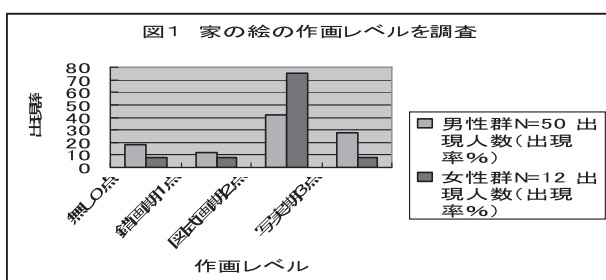
写実画の家屋画になっている患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが($\chi^2 = 1.109$ df = 1)、出現率は、男性患者群28%(14人)女性患者群8%(1人)である。写実画の家屋画になっている患者は、男性患者群が多い傾向がある。

表2 家屋画の作画レベル	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
の男女差	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
家屋画の作品無し 0点	9人	18%	1人	8%	$\chi^2=0.016$ df=1
鉛筆画の家屋画 1点	6人	12%	1人	8%	$\chi^2=0.021$ df=1
図式画期の家屋画 2点	21人	42%	9人	75%	$\chi^2=3.001$ df=1
写実画の家屋画 3点	14人	28%	1人	8%	$\chi^2=1.109$ df=1
家屋画の発達レベルの平均	1.8点	SD 1.05	1.8点	SD 0.717	

図式画の家屋画の患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが χ^2 値は3.001 (df = 1 $P < 0.1$) と高めである。図式画の家屋画の患者の出現率は、男性患者群42% (21人) 女性患者群75% (9人) である。図式画の家屋画の出現率は、女性患者群が男性患者群に比べて33%も高い。写実画の家屋画作品は男性患者群が多かったが、図式画の家屋画作品は女性患者群が多い傾向がある。

家屋画の発達レベルの平均値について調査した。家屋画の発達レベルの平均は男性患者群1.8点 (SD 1.05)、女性患者群1.8点 (SD 0.717) で男女差はない。家屋画の発達レベルの平均値は、男性患者群も女性患者群も錯画期と図式画期の中間に位置している。

家屋画作品の発達レベルは、男性患者群の場合には家屋画作品無しの0配点から写実期の3配点の作品まで幅広く出現している。女性患者群の場合には、ほとんどが図式画期2配点 (出現率75%) である。この点は家屋画の発達レベル調査にみられる男女差である (図1)。



3 HTP描画検査の家屋画の窓の数調査についての男女差

リハビリテーション患者の家屋画作品の窓の数について男女差を調査した (表3)。家屋画の窓は、ひきこもりや外界との対象関係を示唆しているという解釈がある²¹⁾。

家屋画の窓の枚数の平均値は、男性患者群1.0枚

(SD1.37) 女性群0.75枚 (SD0.75) である。女性患者群のSDが小さい。男性患者群は家屋画で窓を描く事例が多い。一人で6枚もの窓を描いた男性患者が二人も出現している。このように窓の数が多過ぎる場合には男性患者は外界と関わりを持つことが不

表3 家屋画の窓の枚数	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
窓の枚数0枚	21人	42%	5人	42%	$\chi^2=0.092$ df=1
窓の枚数1枚	18	36%	5人	42%	$\chi^2=0.001$ df=1
窓の枚数2枚	7人	14%	2人	17%	$\chi^2=0.055$ df=1
窓の枚数3枚	2人	4%	0人	0%	$\chi^2=0.042$ df=1
窓の枚数4枚以上	2人	4%	0人	0%	$\chi^2=0.042$ df=1
窓の枚数の平均	1.0枚	SD1.37	0.7枚	SD0.75	

安で過補償的な努力をしているらしいと解釈²¹⁾される。女性患者群には窓の数が多過ぎる事例は見られない。

4 HTP描画検査の家屋画のドアの数についての男女差の調査

リハビリテーション患者の家屋画作品のドアの枚数について調査した (表4)。家屋画作品のドア (玄関) については、社交性と関係があるという学説がある²²⁾。ドアの出現数の平均値は、男性患者群0.4枚女性群0.4枚である。男女差が見られない。ドアを2枚も描いた事例は男性患者群にも女性患者群にも全くない。また男性患者群も女性患者群も約60%の患者は家屋画でドアを描かない。約60%の患者は元来閉鎖的な性格だったのかもしれないし、事故後に外からの侵入に対して用心する性格になったのかもしれない。

表4 家屋画のドアの枚数の男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
家屋画のドア0枚	30人	60%	7人	58%	$\chi^2=0.049$ df=1
家屋画のドア1枚	20人	40%	5人	42%	$\chi^2=0.081$ df=1
家屋画のドア2枚	0人	0%	0人	0%	$\chi^2=0$ df=1
ドアの枚数の平均	0.4枚		0.4枚		

5 HTP描画検査の家屋画のドアノブの数についての男女差の調査

リハビリテーション患者の家屋画作品のドアノブの個数について男女差を調査した (表5)。ドア (玄関) は社交性と関係がある²²⁾ ということなので、ドアノブも社交性と関係があり受検患者は人との接

触を求める気持ちが強いらしいと解釈できると思われる。

表5 家屋画のドアノブの描数の男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
ドアノブ0個の家屋画	37人	74%	7人	58%	$\chi^2=0.517$ df=1
ドアノブ1個の家屋画	13人	28%	5人	42%	$\chi^2=0.517$ df=1
ドアノブ2個の家屋画	0人	0%	0人	0%	$\chi^2=0$ df=1
ドアノブの平均値	0.26個		1.0個		

ドアノブの出現個数の平均値は、男性患者群0.26個女性患者群1.0個である。男女差が見られる。ドアノブを描く患者は女性患者群が多い。

ドアノブ0個（H T P 描画検査の拒否・未施行・不能）の家屋画の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.517$ df=1）、出現率は、男性患者群74%女性患者群58%である。ドアノブを描かない男性患者群の出現率は女性患者群に比べて16%も高い。ドアノブ0個の家屋画が男性患者群に多い理由について、男性患者は四肢麻痺の診断名が女性患者に比べて多いので、手が不自由でドアノブをイメージできなかったからなのかもしれないことがあげられる。

ドアノブを1個描いた家屋画の出現率は、男性患者群26%女性患者群42%である。リハビリテーション患者の男性患者群の26%と女性患者群42%は、人との接触を求める気持ちが強い心理状態になっていると思われる。臨床心理学的に見てドアノブの調査結果は、われわれが患者に頻繁に声掛けをすることは意義が大きいことを示唆している。

6 H T P 描画検査の樹木画の発達レベルについての男女差の調査

リハビリテーション患者の一人ひとりの樹木画作品を絵の発達レベル（錯画・図式画・写実画）で分析した。錯画の樹木画には1配点、図式画の樹木画に2配点、写実画の樹木画に3配点、樹木画作品無しの場合は0配点などの配点基準で粗点表を作成して、H T P 描画検査の樹木画の発達レベルについて男女差を調査した（表6）。

写実画の樹木画の出現数について統計学的に有意

な男女差はないが（ $\chi^2=1.664$ df=1）、出現率は、男性患者群32%（16人）女性患者群8%（1人）である。写実画の樹木画の出現率は男性患者群が女性患者群に比べると24%も高い。男性患者群は樹木画を描くことが得意なのかもしれない。また男性患者群は、写実画の樹木画の出現率（32%）が写実画の家屋画の出現率（28%）に比べると4%だけ高い。男性患者群は樹木画の方が家屋画よりも描きやすいのかもしれない。女性患者群は、写実画の樹木画の出現率（8%）と写実画の家屋画の出現率（8%）が全く一緒である。

図式画の樹木画になっている患者の出現率は、男性患者群42%（21人）女性患者群75%（9人）である。図式画になると、女性患者群の出現率は男性患者群に比べて33%も高くなる。

表6 樹木画の発達レベルの男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
樹木画作品無し0点	11人	22%	1人	8%	$\chi^2=1.395$ df=1
錯画期の樹木画1点	2人	4%	1人	8%	$\chi^2=0.014$ df=1
図式画期の樹木画2点	21人	42%	9人	75%	$\chi^2=3.001$ df=1
写実画期の樹木画3点	16人	32%	1人	8%	$\chi^2=1.664$ df=1
樹木画の発達レベルの平均	1.8点	SD 1.125	1.8点	SD 0.71	

錯画の樹木画になっている患者の出現率は、男性患者群4%（2人）女性患者群8%（1人）である。錯画になると、女性患者群と男性患者群の出現率の差は、写実画や図式画期でみられた出現率の差に比べて小さくなる。

H T P 描画検査の作品無し（0点）の出現率について調査した。作品無しの出現率は、男性患者群の場合には家屋画18%樹木画22%である。男性患者群の作品無しの出現率は、樹木画の場合は家屋画に比べて4%高い。女性患者群の場合は、作品無しの出現率は家屋画8%樹木画8%で全く同じである。

女性患者群はH T P 描画検査の絵のテーマで出現率が影響されるということがないようである。女性患者群は樹木画が家屋画よりも描きやすいということもないようである。男性患者群はH T P 描画検査の絵のテーマによって出現率が変わり得る。これは

男女の心理特性の違いである。この研究知見は統計的な有意差にはなっていないが、臨床心理学的に見てひとつの男女差を示唆しており今後H T P 描画検査の分析をしていくときに参考になると思われる。

7 H T P 描画検査の人物画の発達レベルの男女差についての調査

H T P 描画検査の人物画の発達レベルの平均値について調査した（表7）。人物画の発達レベルの平均値は男性患者群1.8点（SD 1.10）女性患者群2.0点（SD0.85）である。人物画の発達レベルの平均は、男性患者群の場合には錯画である。女性患者群の人物画の発達レベルの平均は図式画なので男性患者群よりも上である。

H T P 描画検査の人物画で、判定の適応外（拒否・未施行・不能）になっている患者の出現率は男性患者群22%女性患者群8%で男性患者が多い。女性患者は少ない。

H T P 描画検査で人物画が錯画になっている患者の出現率は男性患者群6%女性患者群8%である。人物画が錯画になっている患者は男性患者群も女性患者群も少ない。

H T P 描画検査で人物画が図式画になっている患者の出現率は、男性患者群42%女性患者群58%である。人物画が図式画になっている患者は、男性患者群も女性患者群も多い傾向がある。特に女性患者群は、出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.487$ df = 1）、女性患者群の半数以上が図式画期の人物画で男性患者群に比べると多い。

H T P 描画検査で人物画が写実画になっている患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.00$ df = 1）、出現率は、男性患者群30%女性患者群25%で男性患者群が5%だけ女性患者群に比べて多い。

	男性患者群 N=60		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
人物画の出現数	39人	78%	10人	92%	$\chi^2=0.000$ df=1
1錯画期の人物画	3人	8%	1人	8%	$\chi^2=0.128$ df=1
2図式画期の人物画	21人	42%	7人	58%	$\chi^2=0.487$ df=1
3写実期の人物画	15人	30%	3人	25%	$\chi^2=0.000$ df=1
判定の適応外（拒否・未施行・不能）	11人	22%	1人	8%	$\chi^2=0.4479$ df=1
人物画の発達レベルの平均	1.8	SD 1.11	2.0	SD 0.85	

8 H T P 描画検査の人物画の顔の男女差についての調査

人物画の顔のレベルについて判定基準を設定して調査した（表8）。人物画の顔のレベルについての平均点は男性患者群0.98点（SD0.74）女性患者群1.25点（SD0.75）である（表8）。男性患者群は、H T P 描画検査で人物画が無い事例やどれが顔か分からない人物画を描く事例が多い。女性患者群は空白の顔の人物画を描く事例が多い。

H T P 描画検査の人物画で何らかの顔を描いた患者について調査した。つまり空白顔の出現率と空白でない顔の出現率と目がある顔の出現率を足して調査した。人物画で何らかの顔を描いた患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.19$ df = 1）、出現率は、男性患者群72%女性患者群84%である。H T P 描画検査で女性患者群は、男性患者群に比べると人物画で何らかの顔を描いている事例が多い。

	男性患者群 N=60		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
顔のレベルの判定基準(配点)					
人物画のない、顔がない、不詳、(0点)	14人	28%	2人	17%	$\chi^2=0.19$ df=1
空白顔、(1点)	23人	46%	5人	42%	$\chi^2=0.00$ df=1
目がある顔、空白でない顔、(2点)	13人	28%	5人	42%	$\chi^2=0.61$ df=1
人物画の顔のレベルの平均	0.98	SD0.74	1.25	SD0.75	

H T P 描画検査の人物画で目がある顔や空白でない顔を描いた患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.51$ df = 1）、出現率は、男性患者群26%女性患者群42%である。目がある顔を描いた男性患者群の出現率26%は、女性患者群に比べると16%だけ少ない。臨床心理学的に見て男性患者群は、顔や視線にこだわりがある患者が女性患者群に比べると多いことが示唆される。

9 H T P 描画検査の描画時間の男女差についての調査

H T P 描画検査の描画時間について調査した（表 9）。H T P 描画検査の描画時間とは、教示で受検患者が描画を開始してから描画作品を描き終わるまでの時間である。

H T P 描画検査の描画時間の平均値は、男性患者群 2 分 18 秒（SD159.58）で女性患者群 1 分 20 秒（SD 58.52）である（表 9）。H T P 描画検査の描画時間の平均値は男性患者群が 2 分間をこえている、女性患者群の描画時間は 1 分間で終了している。

表 9 H T P 描画検査の描画時間の男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現数	出現率%	出現数	出現率%	
H T P 描画検査の拒否・未施行・不能	4 人	8%	0 人	0%	$\chi^2=0.12$ df=1
描画時間が 1 分 00 秒未満の患者	15 人	30%	6 人	50%	$\chi^2=1.72$ df=1
描画時間が 2 分 00 秒以上の患者	16 人	32%	3 人	25%	$\chi^2=0.08$ df=1
描画時間が 1 分 00 秒以上 3 分 00 秒未満	24 人	48%	5 人	42%	$\chi^2=0.00$ df=1
描画時間が 3 分 00 秒以上の患者	7 人	14%	1 人	8%	$\chi^2=0.02$ df=1
描画時間の最長の患者	15 分 00 秒	8%	3 分 00 秒	8%	
描画時間の平均	2 分 18 秒	SD159.58	1 分 20 秒	SD58.52	

H T P 描画検査の描画時間が 1 分 00 秒未満の患者数については統計学的に有意な男女差はない（ $\chi^2=1.72$ df=1）。

H T P 描画検査の描画時間が 2 分 00 秒以上の患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.08$ df=1）、出現率は、男性患者群 32%（16 人）女性患者群 25%（3 人）である。男性患者群の H T P 作品の描画時間が女性患者群に比べて長いように見える。

描画時間が 3 分 00 秒以上の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.02$ df=1）、出現率は、男性患者群 14%（7 人）女性患者群 8%（1 人）である。男性群の中には H T P 描画検査で 15 分もかけて描画行為を楽しむタイプの人がいる。臨床心理学的に見て女性患者群は H T P 描画検査が速めに終わる傾向があるようだ。既に行ったベンダーゲシュタルト検査の研究²³⁾でも女性患者は、ベンダーゲシュタルト検査のカード実施枚数が少ないし、ベンダーゲシュタルト検査の描画所要時間も短い傾向があることが報告されている。

10 H T P 描画検査の署名時間の男女差についての調査

H T P 描画検査の署名時間について調査した（表 10）。H T P 描画検査では、患者の描画作業が終わりに近づいたら「描き終わったらお名前をお書きください」とアナウンスする。受検患者が署名を開始してから署名が終わるまでの時間が署名時間である。

H T P 描画検査の署名時間の平均値は、男性患者群 30.6 秒（SD56.07）女性患者群 18.0 秒（SD8.91）である。H T P 描画検査の署名時間の平均値は、男性患者群が 30 秒を超えている。女性患者群は 20 秒台に達していない。

H T P 描画検査の署名時間が 10 秒 - 19 秒の患者の出現数については、統計学的に有意な男女差はないが χ^2 値は 3.54 と高めである（df=1 P<0.1）。H T P 描画検査の署名時間が 10 秒 - 19 秒の患者の出現率は、男性患者群 32% 女性患者群 67% である。H T P 描画検査の署名時間について女性患者群の特徴は、署名時間が 10 秒から 19 秒の間に集中して出現していることである。男性患者群の特徴は、特定の署名時間に集中しているのではないということである。臨床心理学的に見て男性患者群は署名時間についての個人差が大きい。

H T P 描画検査の署名所要時間が 30 秒以上の患者数について統計学的に有意な男女差はない（ $\chi^2=0.09$ df=1）。

表 10 H T P 描画検査の署名時間の男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
署名所要時間が 10 秒未満	7 人	14%	1 人	8%	$\chi^2=0.00$ df=1
署名所要時間が 10-19 秒	16 人	32%	8 人	67%	$\chi^2=3.54$ df=1
署名時間が 20-29 秒	10 人	20%	1 人	8%	$\chi^2=0.28$ df=1
署名所要時間が 30 秒以上	13 人	26%	2 人	17%	$\chi^2=0.09$ df=1
署名にトライした患者	47 人	94%	12 人	100%	$\chi^2=0.01$ df=1
最長の署名所要時間	6 分 23 秒	2%	6 分 33 秒	8%	
署名所要時間の平均	30.6 秒	SD56.07	18.0 秒	SD8.91	

11 H T P 描画検査の所要時間の男女差についての調査

H T P 描画検査の所要時間について調査した（表 11）。H T P 描画検査全体の所要時間とは、H T P 描画検査の教示・描画・署名など 3 つの段階を終え

るまでに必要とした全体の時間である。

H T P 描画検査全体の所要時間の平均値は、男性患者群 2 分 46 秒女性患者群 1 分 37 秒である。男性患者群の H T P 描画検査全体の所要時間は 3 分間に近いが、女性患者群は 1 分間半である。女性患者群の所要時間の平均は男性患者群のおよそ半分になっていることが大きな男女差である。

男性患者群の平均所要時間 2 分 46 秒を分岐点に χ^2 検定をしたが有意差はない ($\chi^2 = 0.11$ df = 1)。

女性患者群の平均所要時間となっている 1 分 37 秒以上の患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2 = 0.517$ df = 1)、出現率は、男性患者群 56% (28 人) 女性患者群 42% (5 人) で男性患者群が多いように見受けられる。H T P 描画検査全体の所要時間が最長の患者は、男性患者群 15 分 10 秒であるが女性患者群は 3 分 17 秒と短い。

所要時間の男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
所要時間 1 分 00 秒未満	8 人	16%	4 人	33%	$\chi^2 = 0.91$ df = 1
所要時間 1 分 37 秒以上	28 人	56%	5 人	42%	$\chi^2 = 0.62$ df = 1
所要時間 2 分 46 秒以上	12 人	24%	3 人	25%	$\chi^2 = 0.11$ df = 1
所要時間 3 分 00 秒以上	10 人	20%	3 人	25%	$\chi^2 = 0.00$ df = 1
H T P 検査にトライした患者	47 人	94%	12 人	100%	$\chi^2 = 0.01$ df = 1
最長の所要時間	15 分 10 秒		3 分 17 秒		
H T P 描画検査所要時間の平均	2 分 46 秒	SD182.4	1 分 37 秒	SD63.1	

12 H T P 描画検査の署名の字サイズの男女差についての調査

H T P 描画検査で受検患者が署名した字の大きさの男女差について調査した (表 12)。署名文字の大きさの判定基準は、1 段階 (小さな字、一文字が 1 センチ角かそれ以下)・2 段階 (中字。2 センチ角から 3 センチ角程度)・3 段階 (5 センチ角以上)・判定適応外 (判読不能。字無し。筆記不能) など 4 段階である (表 12)。

署名の文字サイズの平均は、男性患者群 2.2 段階 (SD0.58) 女性患者群 1.9 段階 (SD0.31) である。男性患者群の平均は 2.2 段階なので女性患者群に比べると少し大きな字で署名する傾向が見られる。

署名文字のサイズが 2 段階の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2 = 1.85$

df = 1)、出現率は、男性患者群 48% (24 人) 女性患者群 75% (9 人) で女性患者群が男性患者群に比べると 27% も高い。

署名文字の大きさの 4 つの段階の中で出現率が 1 番高いのは、男性患者群も女性患者群も 2 段階である。男性患者群も女性患者群も署名の一文字が 2 センチ角から 3 センチ角程度の普通の字で書く患者が多い。

署名の字のサイズ	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
1 段階	3 人	6%	1 人	8%	$\chi^2 = 0.12$ df = 1
2 段階	24 人	48%	9 人	75%	$\chi^2 = 1.85$ df = 1
3 段階	12 人	24%	0 人	0%	$\chi^2 = 2.19$ df = 1
適応外	11 人	22%	2 人	17%	$\chi^2 = 0.00$ df = 1
署名サイズの平均	2.236	SD 0.58	1.9	SD 0.31	

署名文字のサイズが 3 段階の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが χ^2 値はやや高い ($\chi^2 = 2.19$ df = 1 $P < 0.20$)。署名文字のサイズが 3 段階の患者の出現率は、男性患者群 24% (12 人) 女性患者群 0% (0 人) である。臨床心理学的に見て女性患者群には署名文字のサイズが 3 段階の大きな文字が出現していない。

署名文字のサイズが 3 段階の大きな文字は男性患者群に出現している。男性患者群は気性が荒いので粗大な文字が出現しているという風に性格学的に解釈することができるが、診断名の調査で見たように男性患者群は骨折と頸髄損傷、四肢麻痺の診断名が多いので失調症状が多く、失調症状のために手指腕のコントロールが不十分になって粗大な文字になる傾向があるのだらうと思われる。

署名の一文字が 1 センチ角以下の小さな字 (1 段階) で署名した受検患者の出現数について統計学的に有意な男女差はない ($\chi^2 = 0.12$ df = 1)。署名の一文字が 1 センチ角以下の小さな字 (1 段階) で署名した受検患者の出現率は、男性群 6% (3 人) 女性群 8% (1 人) である。

署名の文字が判定適応外 (判読不能、字無し、筆記不能) の受検患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2 = 0.00$ df = 1)、出現率

は、男性患者群22%（11人）女性患者群17%（2人）である。署名の文字が判定適応外（判読不能、字無し、筆記不能）の受検患者は男女ともに約20%出現している。

13 H T P 描画検査で示した筆圧の男女差についての調査

受検患者がH T P 描画検査の描画や署名などで示した筆圧の男女差について調査した（表13）。心理テストで筆圧や筆跡について言及している解説書は少ないがラルマン⁹⁾によるワルテック描画検査のマニュアルでは筆圧や筆跡が重要視されている。本研究も筆圧や筆跡を重視している。

筆圧の判定基準は、1段階（弱圧）・2段階（中並圧）・3段階（強圧）・判定適応外（判読不能。字無し。筆記不能）など4段階である（表13）。

受検患者の筆圧の平均値は男性患者群1.97（SD 0.649）女性患者群1.81（SD 0.603）である（表13）。男性患者群と女性患者群の筆圧の平均値は、1段階（弱圧）と2段階（中並圧）の中間に位置している。

筆圧1段階の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.00$ df = 1）、出現率は、男性群20%（10人）女性群25%（3人）である。筆圧が弱い1段階の患者の出現率は女性患者が5%だけ多い。

筆圧2段階を分岐点に χ^2 検定をしたが統計学的に有意な男女差はない（ $\chi^2=0.047$ df = 1）。

筆圧3段階（強圧）の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.14$ df = 1）、出現率は、男性患者群18%（9人）女性患者群8%（1人）である。筆圧の3段階（強圧）の患者は、男性患者群が10%だけ多い。男性患者群は失調症状によって筆圧が強い患者が見られる。

	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
筆圧1段階弱圧	10人	20%	3人	25%	$\chi^2=0.00$ df = 1
筆圧2段階中圧	27人	54%	7人	58%	$\chi^2=0.00$ df = 1
筆圧3段階強圧	9人	18%	1人	8%	$\chi^2=0.14$ df = 1
判定適応外	4人	8%	1人	8%	$\chi^2=0.30$ df = 1
筆圧の平均	1.978	SD 0.64	1.818	SD 0.60	

14 H T P 描画検査の画用紙の使用範囲について男女差の調査

受検患者がH T P 描画検査で使用した画用紙の使用範囲について男女差を調査した（表14）。H T P 描画検査の画用紙の使用範囲についての判定基準は、1段階（上方使用）・2段階（中央使用）・3段階（下方使用）・4段階（全体的使用）・5段階白紙状態（画用紙の使用範囲は見られない。未施行・拒否・白紙・鉛筆不能）など5段階である（表15）。

	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
1段階（画用紙の上方使用）	19人	38%	3人	25%	$\chi^2=0.25$ df = 1
2段階（画用紙の中央使用）	7人	14%	0人	0%	$\chi^2=0.75$ df = 1
3段階（画用紙の下方使用）	14人	28%	4人	33%	$\chi^2=0.90$ df = 1
4段階（画用紙の全体的使用）	6人	12%	4人	33%	$\chi^2=1.86$ df = 1
5段階（画用紙の使用はない。白紙・未施行・拒否・鉛筆不能）	4人	8%	1人	8%	$\chi^2=0.30$ df = 1

H T P 描画検査の画用紙の使用範囲の5段階分類について、男性患者群の特徴は1段階（上方使用）の出現率が1番高いことである（出現率38%19人）。

1段階（上方使用）の患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.25$ df = 1）、女性患者群の場合は1段階（上方使用）の出現率は25%（3人）で男性患者群に比べると13%も低い。臨床心理学的に見て男性患者群は画用紙の上の方に描く傾向があるらしい。女性患者群は画用紙の上の方に描く傾向（1段階上方使用）がみられない。

1	上	画用紙の上の方を使用。
2	中央	画用紙の中央を使用。
3	下	画用紙の下の方を使用。
4	全体	画用紙の全体を使用。
5	白紙	画用紙の使用は見られない。

H T P 描画検査の画用紙の中央（2段階）を使用している患者の出現数について統計学的に有意な男女差はないが（ $\chi^2=0.75$ df = 1）、出現率は、男性患者群14%（7人）女性患者群0%（0人）である。女性患者群はH T P 描画検査の画用紙の中央を使用している患者はいないが、男性患者群は画用紙

の中央に描く患者がいることがある。男性患者群も女性患者群も画用紙の中央は心理的に描きにくいことが示唆される。

H T P 描画検査の画用紙の下方を使用している患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=0.00$ df = 1)、出現率は男性患者群 28% (14人) 女性患者群 33% (4人) である。男性患者群は H T P 描画検査の画用紙の上の方に描く傾向が見られたが、女性患者群は画用紙の下方に描く傾向が見られる。臨床心理学的に見てここに男女の差が見られるようである。

15 画用紙の使用範囲の大きさについて男女差の調査

H T P 描画検査の画用紙を全体的に使用している患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=1.86$ df = 1)、出現率は、男性患者群 12% (6人) 女性患者群 33% (4人) である (表 16)。女性患者群は H T P 描画検査の画用紙を全体的に使って描く傾向が見られる。

画用紙を 1/5 しか使用していない患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=0.30$ df = 1)、出現率は、男性患者群 10% (5人) 女性患者群 0% (0人) である。男性患者群は画用紙を 1/5 しか使用していない小さな作品を描くことがある。女性患者群には画用紙を 1/5 しか使用していない小さな作品を描く患者は一人もいない。

画用紙を 1/3 しか使用しない患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はない ($\chi^2=0.06$ df = 1)。画用紙を 1/3 しか使用しない患者の出現率は、男性患者群 32% (16人) 女性患者群 33% (4人) でほとんど同じである。臨床心理学的に見て男性患者群と女性患者群は画用紙を 1/3 しか使用していない作品を描く患者が比較的多い。

H T P 描画検査の画用紙を 1/2 使用している患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=1.39$ df = 1)、出現率は、男性患者群

22% (11人) 女性患者群 8% (1人) である。女性患者群は H T P 描画検査の画用紙を 1/2 使用して作品を描くことが比較的少ない。

H T P 描画検査の画用紙を 2/3 使用している患者の出現数については、統計学的に有意な男女差はない ($\chi^2=0.14$ df = 1)。H T P 描画検査の画用紙を 2/3 使用している患者の出現率は男性患者群 16% (8人) 女性患者群 17% (2人) で、男女どちらも約 16% である。

画用紙の使用範囲の大きさの男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
画用紙の 1/5 使用	5人	10%	0人	0%	$\chi^2=0.30$ df=1
画用紙の 1/3 使用	16人	32%	4人	33%	$\chi^2=0.06$ df=1
画用紙の 1/2 使用	11人	22%	1人	8%	$\chi^2=1.39$ df=1
画用紙の 2/3 使用	8人	16%	2人	17%	$\chi^2=0.14$ df=1
画用紙の全体使用	6人	12%	4人	33%	$\chi^2=1.86$ df=1
白紙画用紙を無使用	4人	8%	1人	8%	$\chi^2=0.30$ df=1

H T P 描画検査の画用紙の左右の使用範囲について男女差を調査した (表 17)。H T P 描画検査で画用紙の片側だけしか使用しない患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=0.64$ df = 1)、出現率は男性患者群 24% (12人) 女性患者群 8% (1人) である。H T P 描画検査で画用紙の片側だけしか使用しない患者は、男性患者群が女性患者群に比べると 16% だけ多い。臨床心理学的に見て男性患者群は、左右差が女性患者群に比べるとはっきりしていることが示唆される。

H T P 描画検査の画用紙の右あき型の患者つまり画用紙の左側に描いている患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=1.28$ df = 1)、出現率は、男性患者群 18% (12人) 女性患者群 0% (0人) である。これは H T P 描画検査を分析していく上で臨床心理学的に見て意味の大きい特徴であると考えられる。H T P 描画検査で画用紙の左側に描いていく患者は男性患者群が多いようである。

H T P 描画検査の画用紙の左あき型の患者つまり画用紙の右側に描いている患者の出現数について、統計学的に有意な男女差はないが ($\chi^2=0.12$ df = 1)、患者の出現率は、男性患者群 6% (3人)

女性患者群 8 %（1 人）である。女性患者群がわずかに多い。

男性患者群の場合は、H T P 描画検査で画用紙の左側に描く患者の出現率が18%も見られるのに対して右側に描いている患者の出現率は 6 % しかない。男性患者群は、H T P 描画検査の画用紙の左側利用型優位の調査結果である。女性患者群の場合は、H T P 描画検査の画用紙の左側利用型の患者の出現率は 0 % であるが右側利用型の出現率は 8 % いる。女性患者群は右側利用型がやや多い調査結果である。男性患者群と女性患者群は描画における配置の仕方が違うことが示唆される研究結果である。

表 17 画用紙の片側使用の男女差	男性患者群 N=50		女性患者群 N=12		男女差の χ^2 検定
	出現人数	出現率%	出現人数	出現率%	
右あき型	9 人	18%	0 人	0%	$\chi^2=1.28$ df=1
左あき型	3 人	6 %	1 人	8%	$\chi^2=0.12$ df=1
合計	12 人	24%	1 人	8%	$\chi^2=0.64$ df=1

Ⅳ H T P 描画検査の男女差のまとめ

30歳以下の交通事故のリハビリテーション患者の H T P 検査資料に基づいて、臨床心理学的に男女差の調査研究を行なった。①男性患者群は、左右差が女性患者群に比べるとはっきりしている。②女性患者群は H T P 描画検査の画用紙の中央を使用している患者はいないが、男性患者群は画用紙の中央に描く患者がいることがある。③男性患者群は H T P 描画検査の絵のテーマによって絵の出現率が変わり得る。④男性患者群は顔や視線にこだわりがある患者が女性患者群に比べると多いことが示唆される。⑤ H T P 描画検査の署名時間の平均値は、男性患者群 30.6秒（SD56.07）女性患者群18.0秒（SD8.91）である。⑥男性患者群の H T P 作品の描画時間が女性患者群に比べて長いように見える。⑦男性患者群は失調症状によって筆圧が強い患者が見られる。

引用文献

- 1) Buck,J.N. (1948) The H-T-P technique : A qualitative and quantitative Scoring manual. Journal of Clinical Psychology, 4.317-396.
- 2) Buck,J.N. (1950) Administration and Interpretation of the HTP test. Mimeographed. Richmond, Virginia V.A.Hospital.
- 3) Buck,J.N. (1951)Directions for Administration of the Achromatic-Chromatic HTP. Journal of Clinical Psychology, 7. 274-276.
- 4) Goodenough,F.L. (1926) Measurement of Intelligence by Drawings. New York : World Book Company.
- 5) Machover,K. (1949) Personality Projection in the Drawing of Human Figure. Springfield, Illinois. : Charles. C. Thomas.
- 6) カレン・マコーバー 『人物画への性格投影』 深田尚彦訳、黎明書房、1974年、初版。
- 7) Bender,L. (1932) Principles of Gestalt in copied from in Mentally Defective and Schizophrenic Persons. Archive Neurology & Psychiatry, 27.661-686.
- 8) Wartegg, E. (1939) Gestaltung und Charakter. Z. angew. Psychology, Suppl.84.
- 9) ウルスラ・アヴェ＝ラルマン 「筆跡の分析」 (2002) 『ワルテッグ描画テストー心理相談のための』 高辻玲子ほか訳、川島書店、191-194。
- 10) Kinget,G.M. (1952) TheDrawing Completion Test. New York : Grune & Stratton.
- 11) Payne,A.F. (1928) Sentence Completions. New York Guidance Clinic.
- 12) 横田仁 (1969) S C T 『臨床心理学講座第 2 巻人格診断』 誠心書房、168-190。
- 13) Koch,C. (1952) The Tree Test. Berne : Hans Huber.
- 14) チャールズ・コッホ (1970) 『バウム・テスト』 林勝造ほか訳、日本文化科学社、2 版。

- 15) 岡部祥平 (1969) 「描画法」『臨床心理学講座第2巻人格診断』誠心書房、206-222。
- 16) Rosenberg, L. (1948) Modifications of Draw-A-Person Test. Unpublished Thesis. New York: New York Univ. Press. 13.
- 17) Hulse, W.C. (1952) Childhood Conflict expressed through Family Drawings. J. Projective Techniques, 16.
- 18) 三上直子 (1979) 「統合型HTP法における分裂病者の描画分析」臨床精神医学8、79-90。
- 19) 三上直子 (1995) 『S-HTP法—統合型HTP法における臨床的・発達のアプローチ』、誠心書房
- 20) 霜田静志 (1974) 「発達段階の研究」『児童画の心理と教育』金子書房、第16刷、60-74。
- 21) マーヴィン・レボヴィッツ (2003) 「窓」『投影描画法の解釈—家・木・人・動物』菊池道子ほか訳、誠心書房、第2刷、42-44。
- 22) ロバート C. バーンズ (1997) 「ドア」『動的 HTP 描画診断法』伊集院清一ほか訳、星和書店、第1刷、178-179。
- 23) 小林俊雄 (2008) 「ベンダーゲシュタルト検査における交通事故リハビリテーション患者の男女差」『吉備国際大学社会福祉学部紀要』第13号、85-96。